



Escola Vila Olímpica

Consorci d'Educació
de Barcelona

Generalitat de Catalunya
Ajuntament de Barcelona



AUTORITZACIÓ ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS

.....pare, mare, tutor de
l'alumne/a.....del curs

d'infantil/primària, demano i autoritzo a l'escola Vila Olímpica que la tutora,
una altra mestra o personal de l'escola administri el medicament
especificat a la recepta o informe del metge al meu fill/a.

No s'administrarà cap medicament sense recepta mèdica adjunta.

Atentament,

Signatura mare, pare o tutor